

ANALISIS PENULISAN RESEP OBAT DI LUAR FORMULARIUM NASIONAL PADA PESERTA BPJS NON PBI DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK III BENGKULU TAHUN 2015

Henni Febriawati¹, Riska Yanuarti², Rini Puspasari³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Bengkulu, Bengkulu

E-mail: henni_febriawati@yahoo.com

Abstrak

Dari setiap lembar resep yang diterima Instalasi Farmasi Rumah Sakit masih banyak obat yang ditulis dokter PPK BPJS yang tidak termasuk dalam Formularium Nasional (Fornas). Tujuan penelitian mengetahui proses penulisan resep obat di luar Fornas. Jenis penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Informan penelitian : dokter, apoteker, asisten apoteker, pasien BPJS. Teknik pengumpulan data Observasi dan Wawancara. RS Bhayangkara TK III Bengkulu sudah memiliki pedoman penulisan resep obat, yaitu Fornas. Sosialisasi Fornas sudah dilaksanakan, ketidakhadiran dokter menjadi kendalanya. Ketersediaan obat di instalasi farmasipun sudah mencukupi kebutuhan pasien, namun dokter menganggap bahwa Fornas belum melengkapi semua obat yang dibutuhkan pasien sehingga memberikan obat lain yang menurutnya jauh lebih bagus, promosi dari pihak Medical Representatif (Medrep) dengan memberikan bonus menambah banyaknya pasien peserta BPJS Non PBI yang menebus obat dengan membayar lagi. Penulisan resep obat diluar FORNAS disebabkan di anggap tidak melengkapi semua obat dan adanya pemberian bonus kepada dokter dari medrep.

Kata Kunci : Resep Obat, FORNAS, Medrep.

1. PENDAHULUAN

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan rumah sakit merupakan salah satu kegiatan rumah sakit yang merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Tututan pasien dan masyarakat akan pelayanan farmasi mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama dan paradigma baru. Parktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan [1].

Salah satu apotek Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yang memberikan fasilitas pelayanan resep obat bagi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Non Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK III Bengkulu. yang melakukan tugas kefarmasian bekerja sama dengan PT. BPJS. Tugas Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Bengkulu adalah melayani resep-resep dari dokter PPK BPJS, Umum, Rawat Jalan, Rawat Inap, Anggota dan Rekanan berdasarkan pedoman Formularium Nasional (Fornas) yang berlaku. Berdasarkan data dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK III Bengkulu, tahun 2014 sebanyak 56.458 lembar resep dengan rata-rata 4.704 lembar resep setiap bulannya dilayani oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK III Bengkulu [2].

Dari setiap lembar resep yang diterima Instalasi Farmasi Rumah Sakit, masih banyak terdapat obat yang ditulis dokter PPK BPJS yang tidak termasuk dalam Fornas, hal ini terbukti dari lembar resep yang penulis teliti pada beberapa pasien rawat jalan dan rawat inap, hampir setiap lembar resep yang ditulis oleh dokter PPK BPJS dan kemudian resep tersebut diterima Instalasi Farmasi hampir

semua lembar resep terdapat obat (minimal 1 item obat) yang ditulis dokter PPK BPJS tidak termasuk dalam Fornas [3].

Masalah terbesar dari penggunaan Fornas adalah dokter, khususnya dokter spesialis di rumah sakit masih menggunakan obat diluar fornass. pemberian resep yang sangat dipengaruhi oleh usaha pemasaran perusahaan farmasi yang sangat gencar menyebabkan dokter lebih cenderung meresepkan obat yang di sukai. Petugas Instalasi Farmasi juga tidak membuat laporan untuk obat yang tidak masuk dalam Fornas yang diresepkan oleh dokter PPK BPJS untuk dilaporkan kepada kantor BPJS, untuk mendukung proses revisi Fornas setiap tahunnya.

2. METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan mengamati dan mempelajari proses penulisan resep obat diluar Fornas pada peserta BPJS Non PBI di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Bengkulu Tahun 2015. Sumber informasi adalah 3 orang dokter Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Bengkulu (1 orang dokter poli syaraf, 1 orang dokter poli anak dan 1 orang dokter Penyakit Dalam di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Bengkulu), 1 Apoteker, 2 orang Asisten Apoteker, 5 orang Pasien peserta BPJS Non PBI. Untuk memastikan keabsahan data, triangulasi dilakukan dengan melakukan wawancara kepada Kepala ruangan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Bengkulu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pedoman Penulisan Resep

Pedoman yang digunakan oleh PPK BPJS Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Bengkulu. alam memberikan pelayanan obat bagi seluruh pasiennya adalah Fornas. Fornas diharapkan menjadi acuan utama bagi dokter penulis resep dalam memberikan pelayanan obat kepada pasien, terutama peserta BPJS. Fornas disusun dengan melibatkan berbagai pihak, yaitu para ahli dan mitra BPJS yang memiliki kompetensi dibidangnya, sehingga obat-obatan yang tercantum dalam Fornas dapat dipertanggungjawabkan. Untuk tetap terjaga mutu keamanan dalam pemberian obat kepada peserta, maka secara berkala dilakukan revisi dan evaluasi terhadap daftar harga obat tersebut, baik yang sudah tercantum dalam Fornas maupun obat-obat baru yang akan dimasukkan dalam Fornas.

Seperti yang di jelaskan oleh Ka.Ruangan Instalasi Farmasi, apoteker dan asisten apoteker sebagai berikut:

“Kalau penulisan resep obat itu kita punya namanya buku Fornas, ada Fornas yang mempunyai plafon harga dan ada Fornas yang tidak mempunyai plafon harga obat” (Informan 1, Ka.Ru. Instalasi Farmasi)

“Kalau di Rumah Sakit sekarang ini, pedoman yang di pake yang mirip kaya kitap itu namanya Fornas”(Informan 2, Apt)

“Pedoman kita dalam melayani pemberian obat BPJS itu ya Fornas, dalam Fornas itu sudah lengkap semua kok .”(Informan 3, AA)

Dalam rangka pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui upaya pembinaan penggunaan obat yang tercantum dalam Formularium Nasional (Fornas) perlu pedoman penerapan Formularium Nasional. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencakup pelayanan

promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative termasuk pelayanan obat sesuai dengan kebutuhan medis. Dalam mendukung pelaksanaan tersebut, Kementerian Kesehatan, khususnya Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan berupaya untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan aksesibilitas obat dengan menyusun Formularium Nasional (Fornas) yang akan digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan, baik fasilitas kesehatan tingkat pertama, maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan [4].

Pada prinsipnya, obat tidak semata-mata berfungsi untuk mendiagnosis, mencegah maupun menyembuhkan ragam bentuk penyakit, baik yang terjadi pada manusia maupun hewan, tetapi juga bisa mengakibatkan seseorang menjadi keracunan. Apabila obat digunakan sebagaimana mestinya, sesuai dengan resep dan anjuran dokter, atau anjuran Apoteker Pengelola Apotek (APA), maka obat yang digunakan akan sangat bermanfaat untuk menciptakan pola kehidupan yang sehat, terhindar dari penyakit yang mendera masing-masing individu, terlebih obat – obatan yang ada di apotek sekarang dapat dikategorikan obat-obatan modern [5].

3.2. Sosialisasi Fornas

Sosialisasi penggunaan Fornas tersebut sudah dilakukan pihak rumah sakit melalui kegiatan pendekatan kepada dokter PPK BPJS maupun pelaksanaan seminar mengenai pemakaian obat secara rasional. Pada sosialisasi ini para dokter diberikan pemahaman mengenai obat-obat yang masuk dalam Fornas, baik penulisan secara rasional dan mutu obat itu sendiri dalam rangka mencapai tujuan program pemberian obat pada peserta BPJS. Pemakaian obat secara rasional berjalan kurang baik. Hal ini disebabkan beberapa tim PPK BPJS seperti dokter PPK BPJS kadang tidak bisa menghadiri sosialisasi dan seminar-seminar yang diadakan tersebut karena alasan ketidaksesuaian jadwal. Pada tahap pelaksanaan pedoman dan pelaksanaan pemberian obat, masih ada resep yang berisi obat diluar Fornas, bahkan ada masih ada dokter yang membuat 2 resep terpisah yaitu resep berisi obat Fornas dan obat diluar Fornas yang harus dibeli sendiri oleh pasien. Hal ini di perkuat oleh penjelasan dari Informan 5 (dr.SpA) sebagai berikut :

“Ada, biasanya ada undangan dari BPJS untuk sosialisasi Fornas. Tapi dokter-dokter terkadang banyak yang tidak datang, soalnya kan acaranya diluar biasanya. Gimana bilang efektif ya, saya mengajukan gitu kan tapi nanti berapa bulan kemudian kita tunggu tetap saja obat yang saya usulkan tidak ada termasuk juga dalam daftar Fornas”

Fornas merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan JKN. Untuk mendapatkan hasil yang optimal, maka disusunlah pedoman penerapan FORNAS. Tujuan utama pengaturan obat dalam Fornas adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengobatan sehingga tercapai penggunaan obat rasional. Bagi tenaga kesehatan, Fornas bermanfaat sebagai “acuan” bagi penulis resep, mengoptimalkan pelayanan kepada pasien, memudahkan perencanaan dan penyediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya Fornas maka pasien akan mendapatkan obat terpilih yang tepat, berkhasiat, bermutu, aman dan terjangkau, sehingga akan tercapai derajat kesehatan masyarakat

yang setinggi – tingginya. Oleh karena itu obat yang tercantum dalam Fornas harus dijamin ketersediaan dan keterjangkauannya [4].

3.3. Ketersediaan Pemenuhan Obat Di Instalasi Farmasi

Ketersediaan pemenuhan obat di Instalasi Farmasi sudah mencukupi kebutuhan pasien. Hanya saja kendalanya adalah jika stok obat kosong dan belum ada pengiriman dari Pedagang Besar Farmasi (PBF). dalam langkah evaluasi sudah berjalan dengan baik dengan metode konsumsi, yaitu melihat pemakaian sebelumnya. Metode konsumsi merupakan metode yang berdasarkan atas analisis data konsumsi obat bulan/tahun sebelumnya. berdasarkan analisis teori, metode ini dilaksanakan berdasar data yang diperoleh dari tahap akhir pengelolaan, yaitu penggunaan obat periode yang lalu [6].

Jika obat masuk kedalam Fornas dan ada di Instalasi Farmasi, pihak Instalasi Farmasi pasti akan memberikannya namun jika obat tersebut tidak ada di dalam Fornas, maka pasien harus mencarinya sendiri ke Apotek lain dengan membawa resep atau copy resep yang nantinya digunakan untuk mengambil obat di Apotek lain, yang mengharuskan pasien mengeluarkan biaya lagi, sebagaimana dinyatakan oleh informan 1 (Apt) sebagai berikut :

“Kami sudah berusaha memenuhi kebutuhan obat pasien sesuai dengan prosedur yang berlaku, tetapi terkadang obat itu kosong dari PBF, jika saat kami melapor kepada dokter yang bersangkutan untuk meminta izin tetapi dokter tersebut tidak memberikan izin untuk mengganti obat tersebut maka apa boleh buat, kami memberikan informasi kepada pasien yang bersangkutan dan mengembalikan resep obat tersebut agar pasien membelinya di Apotek lain dengan membawa resep atau copy resep yang telah di buatkan oleh petugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit”.

Hal ini diperkuat oleh informan 9 (Pasien), sebagai berikut :

“Waktu saya berobat, dokter kalau kasih resep langsung aja nulis dan dikasihkan ke saya, setelah saya ambil di Instalasi Rumah Sakit ada obat yang tidak ada dan saya harus mencarinya ke apotek lain, hampir semua apotek saya datangi dan itu sangat menyusahkan bagi pasien seperti kami.”

Jika obat yang diberikan sesuai dengan Fornas dan teruji secara klinis maka tidak akan membahayakan bagi pasien dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya dan mampu memperbaiki kualitas hidup, namun jika obat – obatan yang diberikan tidak masuk kedalam Fornas mungkin saja bisa mengakibatkan efek samping yang berbahaya bagi pasien yang mengkonsumsinya [7].

Jelas bahwa kepuasan pasien terletak pada lengkapnya pelayanan kesehatan yang diberikan dari awal sampai akhir tanpa memberatkan pasien, dengan demikian pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan.

3.4. Pemberian Resep di Luar Fornas

Kegiatan pelaksanaan pemberian obat peserta BPJS di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara TK III Bengkulu pada tahap pelaksanaan, pedoman Fornas diharapkan dapat melindungi peserta BPJS dari pemberian obat-obat yang seharusnya tidak dikonsumsi. Di dalam pelaksanaan pedoman tim PPK

BPJS masih belum sepenuhnya melaksanakan pedoman sesuai dengan yang telah ditetapkan, seperti tim PPK BPJS memiliki Fornas sebagai pedoman tetapi dalam pelaksanaannya pedoman tersebut tidak digunakan sebagaimana mestinya dalam pelaksanaan pemberian obat kepada peserta BPJS. Seperti yang di jelaskan oleh Informan 3 (dr. SpS) sebagai berikut:

“Buku FORNAS ada, dibagi setiap ruangan dikasih Cuma ya itu, gak mungkin dokter setiap hari harus buka-buka FORNAS, buku FORNAS itu kan lumayan kalau harus bolak-balik dulu jadi gak mungkin. Jadi dokter mana yang ingat aja ya ini kira-kira masuk FORNAS Bpjs gak ya, ditulis tapi kadang-kadang ada yang gak ingat juga”

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan dokter menganggap bahwa Fornas belum melengkapi semua obat yang dibutuhkan pasien sehingga memberikan obat lain yang menurutnya jauh lebih bagus, promosi dari pihak medref dengan memberikan bonus menambah banyaknya pasien peserta BPJS Non PBI yang menebus obat dengan membayar lagi. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan adanya pengaruh persepsi tentang proses penyusunan Fornas dan manfaat formularium RSD Kudus terhadap ketaatan penulisan resep [8].

Hal ini di perkuat oleh penjelasan dari Informan 4 (dr. SpA) dan Informan 5 (dr. SpD) sebagai berikut :

“Di dalam Fornas itu kalau untuk resep anak kurang, kurang mencakup obat-obat untuk anak. Jadi kalau mau bagus, mau sembuh ya beli sendiri” (Informan 4).

“FORNAS setiap ruangan ada, kadang kalau sempatnya kita lihat waktu menulis resep. Tapi kadang juga kita langsung telepon aja Instalasinya” (Informan 5).

Para dokter tampaknya merasa berbagai obat yang tercantum di dalam Fornas, dianggap kurang efektif, tetapi secara klinis hal tersebut tidak terbukti. Karena di Indonesia, efisiensi pemakaian obat dapat mencapai 50% biaya perawatan. Sedangkan di negara maju, komponen obat jarang sekali menghabiskan 20% biaya perawatan. Namun, di Indonesia sering obat – obat DPHO atau obat dalam DOEN dianggap berkualitas rendah. Hal tersebut tampaknya berhubungan dengan strategi perdagangan dan promosi, mengingat di pasar tersedia lebih dari 13.000 nama dagang obat sedangkan bahan aktif yang diperlukan tidak lebih dari 600 jenis. Tidak tertutup kemungkinan dokter mempunyai preferensi khusus resep obat di luar Fornas. Obat yang tidak perlu diresepkan di luar Fornas, membuat pelayanan kesehatan tidak efisien [9].

Hal ini di perkuat oleh penjelasan Informan 10 (Pasien) sebagai berikut:

“Saya pernah berobat ke Dokter anak, dan menebus obat ke Instalasi RS tersebut, obat itu hanya ada satu dari empat obat yang dituliskan oleh Dokter tersebut dan kata pihak Instalasi obat yang tidak diberikan tidak masuk dalam daftar fornass dan tidak dapat diganti dengan merek lain atas ijin dokter yang bersangkutan.”

Disamping penyusunan standar obat ketentuan-ketentuan lain yang ditetapkan berupa ketentuan mengenai tata cara penulisan resep, dimana penulisan hanya dapat dilakukan oleh dokter yang praktek pada Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) atau *provider* yang termasuk didalam jaringan BPJS dan harus berdasarkan pada standar atau formulasi obat yang telah

ditetapkan. Pengambilan resep obat pun hanya dapat dilakukan pada apotek yang termasuk dalam jaringan pelayanan BPJS.

Pada tahap pelaksanaan pemberian obat diharapkan semua peserta terlindungi dari pemberian-pemberian obat yang tidak seharusnya dengan cara setiap dokter PPK BPJS memberikan obat Fornas BPJS secara tepat dan rasional, tapi di dalam implementasinya pelaksanaan pemberian obat belum sepenuhnya berjalan sesuai ketentuan, seperti dokter PPK BPJS masih meresepkan obat non Fornas dengan alasan obat Fornas masih kurang mencakup untuk kebutuhan pasien, dan masih dijumpai beberapa dokter dan apotek yang memungut biaya tambahan kepada peserta khususnya pada pelayanan obat, yang tidak termasuk tercantum pada Daftar Plafon Harga Obat [10].

4. SIMPULAN

Penulisan resep obat diluar Fornas pada peserta BPJAS NON PBI di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Bengkulu disebabkan Fornas dianggap belum melengkapi semua obat yang dibutuhkan pasien sehingga dokter terkadang tidak membukanya dan lebih menyukai produk yang dia gunakan sekalipun tidak masuk didalam Fornas, kuatnya promosi pihak medref dan pemberian bonus kepada dokter menambah banyaknya pasien peserta BPJS Non PBI yang menebus obat dengan membayar lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Siregar, J.P Charles. *Farmasi di Rumah Sakit, Teori dan Terapan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 2004
- [2]. Laporan Resep Instalasi Farmasi RS Bhayangkara. 2015
- [3]. Laporan Bulanan Instalasi Farmasi RS Bhayangkara. 2015.
- [4]. Keputusan Direktur Jenderal Binfar dan Alkes No.HK.02.03/III/1346/2014 Tentang Pedoman Penerapan Formularium Nasional
- [5]. Stephen. *Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek*. D-Medika : Jogjakarta. 2013
- [6]. Anshari, M. *Aplikasi Manajemen Pengelolaan Obat Dan Makanan*. Nuha Litera Offset : Jogjakarta. 2009.
- [7]. Bogadenta, A. *Manajemen Pengelolaan Apotek*. D-Medika : Jogjakarta. 2012.
- [8]. Adipratikto, Luluk. *Analisis Pengaruh Persepsi Dokter tentang Formularium terhadap Ketaatan Penulisan Resep Sesuai dengan Obat dalam Formularium di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2014*.
<http://www.eprints.undip.ac.id>
- [9]. Susilawati, L.A, Thabrany, H. Berbagai Faktor yang Berhubungan dengan Beban Biaya Obat Pasien Rawat Inap Program Askeskin di Cirebon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2006:1(3): 122-126.
<http://www.jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/view/306/305>.
- [10]. Wiradarma. *Studi Sistem Pelayanan Pengobatan PT.Askes (Persero) Cabang Denpasar Berdasarkan Aturan Perundangan*. 2014.
- [11]. <http://www.ejournals1.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/>.